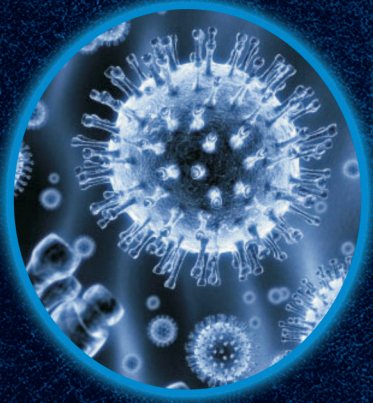
Noua paradigmă a sănătății și a vindecării
conform descoperirilor medicale și științifice ale
Dr. med. Ryke Geerd Hamer

NOUA MEDICINĂ GERMANICĂ



NMG

2010

FOARTE IMPORTANT!

Informațiile din această prezentare sunt furnizate
numai în scopuri informaționale.
Acestea nu înlocuiesc sfatul medical profesionist!

NOUA PARADIGMĂ A SĂNĂTĂȚII ȘI A VINDECĂRII

conform descoperirilor medicale și științifice ale

Dr. med. Ryke Geerd Hamer.

NOUA MEDICINĂ GERMANICĂ

„De mii de ani, umanitatea experimentează faptul că, în definitiv, toate bolile sunt de origine psihică. Acest lucru constituie o valoare științifică solidă, înscrisă în patrimoniul cunoașterii universale. Numai „medicina modernă" face din noi, ființe însuflețite, un sac plin de formule chimice."

Dr. Ryke Geerd Hamer

Noua paradigmă a sănătății și a vindecării prezintă cauzele reale, regularitatea, conexiunile, semnificația biologică și modul în care se derulează programele biologice, pe baza descoperirilor științifice ale dr. Ryke Geerd Hamer, cunoscute sub denumirea de

NGM – NEW GERMAN MEDICINE®

adică **Noua Medicină Germanică**.

Biografia Dr. Hamer

Ryke Geerd Hamer

Dr. Hamer s-a născut în anul 1935, în Germania. A studiat medicina, fizica și teologia, specializându-se apoi în psihiatrie, neurologie și medicină internă, cu o teză de doctorat despre tumorile cerebrale. Cel mai mult a fost pasionat de psihoză, fiind foarte afectat de situația dramatică a oamenilor internați la psihiatrie. Pe 18 August 1978, Dr. Ryke Geerd Hamer, M.D., la vremea aceea internist șef la clinica oncologică a Universității din Munchen, Germania, a primit vestea șocantă că fiul său, Dirk, a fost împușcat accidental de către prințul italian Victor Emmanuel de Savoia. Dirk a murit în brațele tatălui său, în decembrie 1978, după o sută unsprezece zile de agonie. Câteva luni mai târziu, Dr. Hamer era diagnosticat cu cancer testicular. Din moment ce nu fusese niciodată grav bolnav, a realizat imediat faptul că dezvoltarea cancerului său poate avea o legătură directă cu pierderea tragică a fiului său.

Dirk Geerd Hamer

Moartea lui Dirk și propria sa experiență cu privire la cancer l-au făcut pe Dr. Hamer să investigheze istoricul pacienților săi de cancer. A aflat foarte curând că, la fel ca el, toți au trecut prin experiențe extrem de stresante, înainte ca boala să se instaleze și să se dezvolte. Observarea conexiunii dintre minte și organism nu a fost surprinzătoare. Numeroase studii arătaseră deja că atât cancerul, cât și alte boli sunt adesea precedate de un eveniment traumatizant. Însă, Dr. Hamer a continuat cercetările sale. Urmărind ipoteza că toate evenimentele din organism sunt controlate de creier, a analizat tomografiile pacienților săi și le-a comparat cu istoricul lor medical. Dr. Hamer a descoperit faptul că orice boală, nu numai cancerul, este controlată de o zonă cerebrală specifică legată, în mod particular, de un conflict șoc perfect identificabil. Rezultatul cercetărilor sale este prezentat într-o diagramă științifică ce ilustrează legătura biologică existentă între psihic și creier, precum și corelația sa cu organele și țesuturile întregului organism uman.

Dr. Hamer a denumit descoperirile sale **„Cele 5 Legi Biologice ale Noii Medicini”**, datorită faptului că aceste legi biologice, valabile în cazul oricărui pacient, oferă o perspectivă cu totul nouă asupra înțelegerii cauzei, evoluției și procesului natural de vindecare a bolii. Pentru că descoperirile sale au fost prezentate adesea deformat și pentru a păstra integritatea și autenticitatea muncii sale științifice, Dr. Hamer și-a protejat în mod legal materialele de cercetare, sub numele de German New Medicine® (GNM - Nouă Medicină Germanică). Termenul „New Medicine” neputând fi folosit nicăieri la nivel internațional. În 1981, Dr. Hamer a prezentat rezultatele descoperirilor sale în cadrul Facultății de Medicină a Universității din Tübingen, sub forma unei teze de postdoctorat. Cu toate acestea, până astăzi, Universitatea a refuzat să-i testeze cercetările, în ciuda obligativității legale de a o face. Acesta este un caz fără precedent în istoria universitară. În mod similar, medicina oficială a refuzat să aprobe descoperirile sale, în ciuda celor 30 de verificări științifice diferite, făcute atât de medici independenți, cât și de asociații profesionale. La scurt timp după ce Dr. Hamer și-a prezentat teza, i-a

fost adresat un ultimatum în scopul de a renunța la descoperirile sale științifice, în caz contrar contractul său cu Clinica Universitară nu va fi reînnoit. În 1986, deși munca sa nu a fost niciodată pusă la îndoială sau dezaprobată, i-a fost ridicată licența medicală pentru că a refuzat să se conformeze principiilor medicinii standard. Cu toate acestea, Dr. Hamer își continuă munca și în 1987, reușește să-și extindă descoperirile către orice boală cunoscută de medicină.

Dr. Hamer a fost persecutat și hărțuit timp de 25 ani, în special de către autoritățile germane și franceze. În 1997, Dr. Hamer este arestat și condamnat la 19 luni de închisoare deoarece a oferit informații medicale gratuite (fără a poseda licență medicală) de trei ori. După arestarea sa, poliția a percheziționat fișele pacienților săi. Ulterior, în timpul procesului, Ministerul Public din Wiener Neustadt a trebuit să admită că, din cei **6500 de pacienți aflați în cea mai mare parte în stadiul de „cancer terminal", 6000 erau încă în viață, după o perioadă de 4-5 ani (mai mult de 90%)**. La 9 septembrie 2004, Dr. Hamer a fost arestat în casa lui din Spania pe baza unui mandat de arestare internațional. În urma unui ordin european de extrădare, a fost extrădat în Franța și întemnițat la închisoarea din Fleury-Mérogis. A fost condamnat la trei ani de închisoare pentru înșelăciune și complicitate în practicarea ilegală a medicinei. În februarie 2006, după un an și jumătate de închisoare, Dr. Hamer a fost eliberat. În martie 2007, este forțat să părăsească exilul său spaniol. În prezent, trăiește în orașul Sandefjord din Norvegia. Deoarece, Dr. Hamer nu și-a abandonat studiile cu privire la Noua Medicină Germanică, continuă să fie persecutat prin toate mijloacele posibile și imaginabile, fiind acuzat de cel mai înalt grad de iresponsabilitate chiar și în Norvegia (unde în ultimii doi ani au murit circa 70000 de pacienți de cancer iar în ultimii 25 de ani, 1 milion de pacienți norvegieni au murit din cauza morfinei și a chimioterapiei). Este vorba despre un alt proces intentat împotriva sa (în Norvegia) unde susținătorii, pacienții și apropiații săi veniți din Germania, Austria, Italia, Franța și Norvegia au susținut în fața tribunalului din Sandefjord că desfășurarea „cancerului" lor era în deplină conformitate cu Noua Medicină Germanică. Aceștia și-au manifestat solidaritatea pentru pacienții norvegieni care suferă de „cancer" și disponibilitatea lor de a-i ajuta pentru a supraviețui.

Dr. Hamer afirmă că Noua Medicină Germanică poate fi învățată în universități, în două zile; are dreptate. Legile sale fundamentale sunt atât de simple și de evidente încât ne putem întreba, pe bună dreptate, **cum se face că nimeni nu s-a gândit la acest lucru până acum**. Răspunsul are la bază principiul evoluției: pentru ca o nouă descoperire să vadă lumina zilei trebuie să sosească momentul potrivit și mai trebuie ca cel puțin o parte din umanitate să atingă un anumit nivel de conștiență pentru a putea folosi descoperirea; un om al peșterilor nu ar ști ce să facă cu un automobil! Totul este înscris într-un scenariu care ne depășește pe toți și pe care, nu reușim să ni-l imaginăm. Deci, nu ne rămâne altceva de făcut decât să-l acceptăm și să spunem, cu adânc respect:

„Mulțumim, Dr. Hamer!"

În ce constă utilitatea acestei noi paradigme medicale?

- indică semnificația biologică a îmbolnăvirilor,
- arată modul în care se manifestă bolile precum și simptomele care pot apărea,
- relevă singura soluție viabilă pentru eradicarea bolii.

NMG este un sistem ce descrie procesele fiziologice care se petrec în toate organismele vii, legăturile și semnificația bolilor.

NMG este știința medicală bazată pe științele naturale, cu rezultate verificabile, repetabile, care nu se bazează pe credințe, aceste legi precum gravitația, funcționează chiar dacă nu credem în ele. Cunoașterea cauzelor care stau la baza declanșării bolilor, face posibilă terapia cauzală și implicit găsirea soluției sigure și definitive pentru vindecare.

NMG este o știință precum fizica sau chimia, este un sistem biologic, fiziologic ce cuprinde și bolile, bazat pe cele 5 Legi biologice descoperite de dr. Hamer, fără nicio ipoteză. Este valabil pentru toate ființele vii, exclude hazardul, și poate fi verificat de către oricine.

NMG cuprinde și terapia, arătând faptul că, pentru a începe procesul natural de vindecare, este necesară rezolvarea conflictului aflat la baza șocului emoțional care declanșează boala.

Primul pas în terapia GNM este să oferi o înțelegere a naturii biologice a simptomului. De exemplu: un anumit tip de cancer, în relație cu cauzele sale psihice. O tomografie și un istoric medical complex sunt de asemenea vitale pentru a determina, dacă pacientul este încă în faza activă a conflictului sau deja se vindecă. Dacă este încă în fază activă, atenția trebuie îndreptată asupra identificării motivului șocului inițial DHS și dezvoltarea unei strategii pentru rezolvarea conflictului. Este crucială pregătirea pacientului și informarea lui cu privire la simptome, la procesul de vindecre și la eventualele complicații ce pot să apară. Simptomele sunt foarte previzibile!

Întrucât conflictele individuale sunt create în situații de viață individuale, NMG nu oferă soluții universal valabile de rezolvare a conflictelor. Soluția trebuie găsită individual de către fiecare dintre noi, în condițiile reale ale vieții, prin revelarea adevărului, prin rezolvarea relațiilor interumane. Dacă acest lucru nu este posibil, trebuie rupte relațiile și create altele noi, în același timp este recomandat controlul asupra emoțiilor noastre. Vindecarea survine automat după ce ne liniștim, indiferent cum reușim să o facem. Ea este inevitabilă, deoarece face parte din cursul firesc al Naturii.

Descoperirile doctorului. Hamer ne furnizează, pentru prima oară în istoria medicinii, un sistem sigur care ne permite nu numai să înțelegem, dar și să prezicem dezvoltarea și simptomele oricărei boli. Aceasta este adevărata medicină preventivă, un aspect al NMG care cu greu poate fi dezbătut suficient. Adevărata prevenție necesită înțelegerea cauzelor reale ale bolii și aceasta este exact ceea ce cercetările dr. Hamer ne furnizează în detaliu.

INTRODUCERE

Ce este NMG?

Este o medicină bazată pe științele naturale, demonstrabilă sută la sută din punct de vedere științific, bazată pe 5 legi biologice (și nicio ipoteză), care ne oferă posibilitatea de a urmări și de a înțelege orice caz clinic din punct de vedere strict științific.

Descoperă legăturile dintre diferitele procese fiziologice, arată cauzele care stau la baza bolii, făcând controlabil procesul de vindecare (fără reacții secundare).

Ne arată cum putem influența în mod „natural" procesele biologice și cum putem evita situațiile care ne pun viața în pericol.

Nu înlocuiește intervențiile medicale indispensabile salvării vieții sau tratamentul simptomatologic de alinare a durerilor, însă cunoscând acest sistem biologic, pot fi evitate stările care ne pun viața în pericol. Simptomele care până în prezent nu aveau niciun sens, pot fi înțelese. Rata de supraviețuire, chiar și în cazul cancerului este de 97%!

Ce este boala?

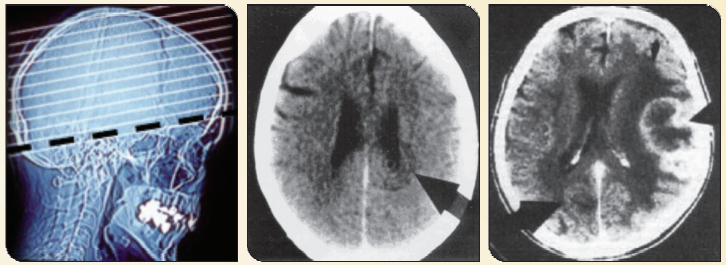
Conform NMG, boala este un Program Biologic Special (PBS) bine fondat creat de natură, care are sens și este compus din două faze. Se manifestă simultan pe trei planuri: psihic, cerebral, și organic, declanșându-se în organism ca răspuns la un șoc emoțional, care trebuie să îndeplinească anumite condiții specifice, fiind de fapt o reacție biologică de supraviețuire. Aceste programe biologice sunt inexistente în condiții normale (de echilibru), deoarece nu se declanșează în cazul în care nu este nevoie. Însă atunci când condițiile specifice sunt îndeplinite, în vederea rezolvării din punct de vedere biologic a conflictului emoțional, se declanșează o modificare la nivel organic, o multiplicare sau o necrozare celulară în prima fază, denumită faza activă a bolii. După rezolvarea conflictului, modificarea survenită nu își mai are rostul, prin urmare se intră în faza a doua a bolii, cea de refacere, în care celulele multiplicate se descompun iar celulele necrozate se refac. Rațiunea biologică se află într-una dintre cele două faze.

Conform medicinii academice dominante, unanim acceptate, boala este considerată ca o eroare a naturii, ca o deficiență a sistemului imunitar, ca ceva malign care încearcă să distrugă organismul. Prin urmare, „boala" trebuie combătută și eradicată prin toate mijloacele de strategie medicală disponibile precum substanțe chimice, intervenții chirurgicale, radiații, etc.. În medicina academică nu se cunoaște aspectul bifazic al bolii și nici faptul că aceasta are rațiune biologică.

Ce este cancerul?

Conform NMG, Legea de fier a cancerului (prima lege biologică) și Legea bifazică a bolilor (a doua lege biologică) dovedesc faptul că este vorba despre o manifestare în corpul fizic, care apare în prima fază – cea a conflictului activ, fie prin proliferare sau necrozare celulară, fie prin diminuarea funcției unui organ, mergând până la blocarea acestuia. Toate acestea sunt determinate de stratul embrionar al germenului din care provin atât organul cât și țesutul cerebral corespondent (a treia lege biologică).

Conform medicinii moderne: Orice fel de multiplicare celulară, proliferare sau tumoră înseamnă cancer.



PSIHIC → CREIER → ORGAN

Boli de inimă

Afecțiuni cutanate

Diabet **Artrită**

Tulburări de dispoziție

Dezechilibre mintale

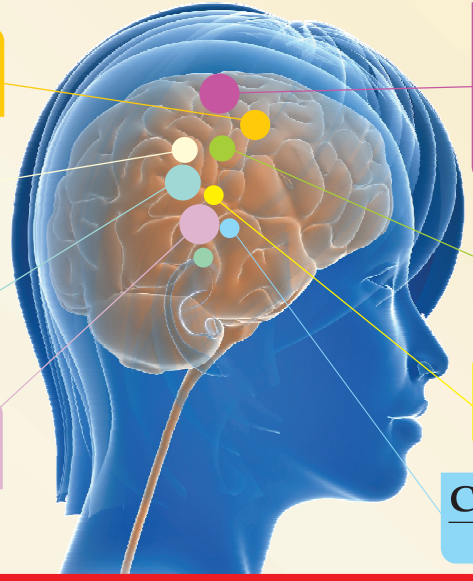
CANCER CERVICAL
Conflict sexual feminin

CANCER OSOS
Conflict de devalorizare de sine

CANCER MAMAR (CARCINOM LOBULAR)
Conflict de îngrijorare-cuib

CANCER PULMONAR
Conflict de frică de moarte

CANCER RENAL
Conflict de renunțare



CONFLICTE BIOLOGICE

CANCER MAMAR (CARCINOM DUCTAL)
Conflict de separare

CANCER OVARIAN
CANCER TESTICULAR
Conflict de pierdere profundă

CANCER DE COLON
Îmbucătură greu de digerat

CANCERUL DE PROSTATĂ
Conflict sexual masculin

Conform descoperirilor Dr. med. Ryke Geerd Hamer

CELE CINCI LEGI BIOLOGICE ALE NOII MEDICINI GERMANICE

BOLILE SUNT PROCESE BIOLOGICE SEMNIFICATIVE.

BOLILE SUNT UŞOR DE ÎNȚELES.

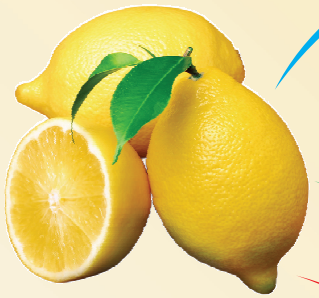
BOLILE SUNT CURABILE.

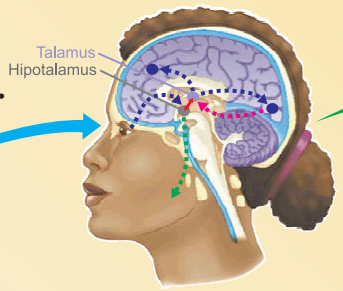
SĂ NU NE FIE TEAMĂ DE BOLI PRECUM CANCERUL!

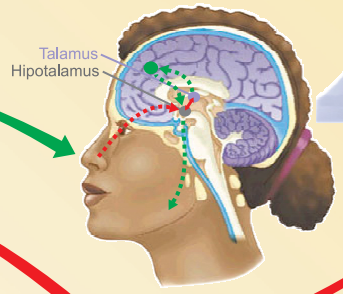
Conform descoperirilor Dr. med. Ryke Geerd Hamer

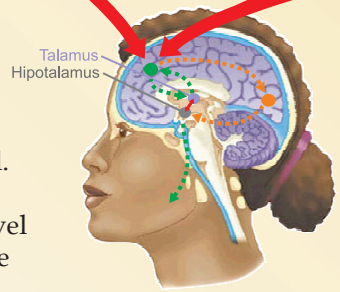
Din punct de vedere biologic, creierul uman nu poate face nicio diferență între

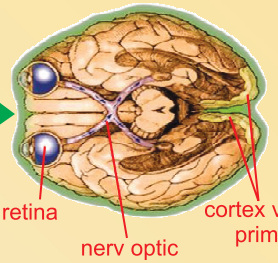
REAL – VIRTUAL – IMAGINAR – SIMBOLIC.

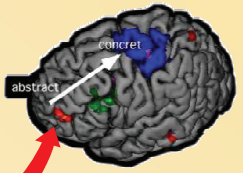












Talamusul este atât o structură a creierului care participă la recepția informațiilor nervoase cât și un centru nervos care joacă un rol de integrare în majoritatea funcțiilor nervoase. El primește informațiile senzitive și senzoriale care provin de la alți centri nervoși și le analizează înainte de a le transmite cortexului cerebral (scoarța cerebrală). În structura internă a talamusului predomină substanța cenușie. Datorită legăturilor sale cu hipotalamusul, trunchiul cerebral și aproape toate părțile cortexului cerebral primește aferențe (aferență = transmitere a impulsurilor senzitivo-senzoriale la diverse niveluri ale sistemului nervos central) ale tuturor sensibilităților exteroceptive, proprioceptive, viscerală. Din punct de vedere funcțional talamusul este cea mai importantă zonă de integrare a nevraxului pentru că aici vin toate informațiile de la receptorii somatici, splanhnici și de la aparatul vizual. La acest nivel toate aceste informații sunt puse în legătură unele cu celelalte, astfel sensibilități banale precum durerea, rămân active chiar și în absența legăturii talamusului cu cortexul. De asemenea prin legăturile nucleului medial cu hipotalamusul ajung la cortex informațiile viscerale și astfel activitatea viscerală ajunge să fie controlată de la nivel cortical; controlul se exercită asupra reacțiilor emoționale și instinctive generate de aferențele viscerale.

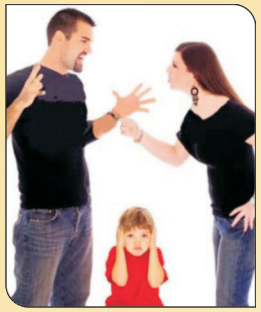
Hipotalamusul se află la baza creierului, sub cele două emisfere cerebrale. El este situat imediat sub talamus fiind o colecție de centri nervoși specializați, conectați cu alte zone importante din creier și cu glanda hipofiză. Este regiunea creierului implicată în controlul unor funcții vitale, precum mâncatul, dormitul și termoreglarea. Este strâns legat de sistemul hormonal endocrin. Hipotalamusul are căi nervoase care îl conectează cu sistemul limbic, care este strâns legat de centrul olfactiv din creier. Această porțiune a creierului are, de asemenea, conexiuni cu arii ce controlează alte simțuri (frici), comportamentul și organizarea memoriei.

Prin urmare, talamusul și hipotalamusul reprezintă centrele principale care reunesc

REALUL – VIRTUALUL – IMAGINARUL - SIMBOLICUL.

Conform descoperirilor Dr. med. Ryke Geerd Hamer

TOATE BOLILE SUNT DECLANȘATE DE UN ȘOC EMOȚIONAL (DHS), CARE TREBUIE SĂ ÎNDEPLINEASCĂ SIMULTAN URMĂTOARELE CINCI (5) CRITERII:

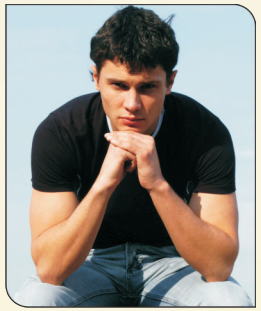


1. ESTE TRĂIT ÎN MOD DRAMATIC (stresant, intens, perturbator, copleșitor).

2. APARE PE NEAȘTEPTATE, SURPRINDE INDIVIDUL TOTAL NEPREGĂTIT (precum un fulger din cerul senin).

3. ARE UN CONȚINUT CONFLICTUAL, MENȚINE INDIVIDUL CAPTIV ÎNTR-O STARE CONTINUĂ DE STRES, CARE ÎL DOMINĂ ÎN TOTALITATE.

4. ESTE TRĂIT ÎN SOLITUDINE, INDIVIDUL FIIND INCAPABIL DE A-ȘI ÎMPĂRTĂȘI LUI ÎNSUȘI SAU ALTORA SENTIMENTELE TRĂITE ÎN MOMENTUL ȘOCULUI.



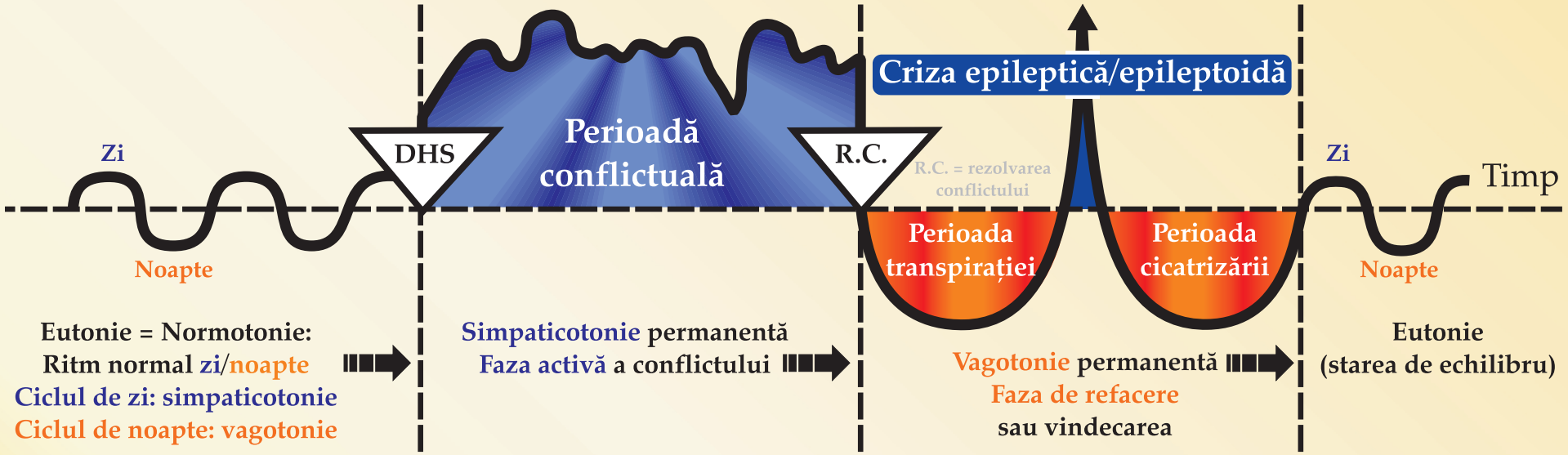
5. NU ARE REZOLVARE IMEDIATĂ.

Conform descoperirilor Dr. med. Ryke Geerd Hamer

CELE CINCI LEGI BIOLOGICE

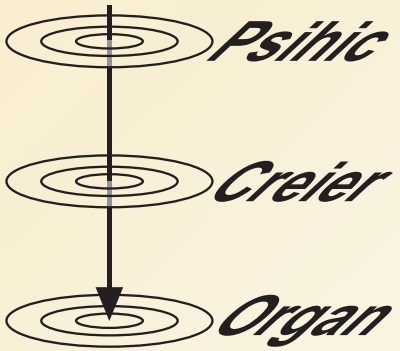
Cele cinci legi biologice au apărut odată cu viața, și sunt înscrise în codul genetic al tuturor ființelor vii: planta, animalul și omul se comportă conform acelorași legi biologice.

1. **Legea de „fier" a cancerului** – un conflict emoțional declanșează o modificare la nivel organic.
2. **Fiecare boală are o evoluție bifazică** – se compune din două faze, dar acest lucru este valabil numai în cazul în care conflictul a fost rezolvat.
3. **Sistemul ontogenetic de „boli" (cancer și boli echivalente)** ca Program Biologic Special (PBS) bine fondat creat de natură de-a lungul timpului.
4. **Sistemul ontogenetic de microbi**.
5. **Legea chintesenței** – orice modificare este declanșată de un șoc conflictual emoțional care activează un Program Biologic Special (PBS) bine fondat al naturii, boala fiind de fapt o reacție biologică de supraviețuire.



Aceste legi nu sunt valabile în caz de accidente (fracturi, vătămarea fătului, intervenții chirurgicale), otrăviri (chimice), radiații (cu efect distructiv asupra celulelor și ADN-ului), tulburări de creștere.

PRIMA LEGE BIOLOGICĂ - LEGEA DE „FIER” A CANCERULUI



Primul criteriu.

Fiecare cancer sau boală echivalentă cancerului reprezintă un Program Biologic Special bine fondat (PBS) și debutează printr-un DHS (numit de Dr. Hamer „Dirk Hamer Syndrome”), generat de un șoc emoțional conflictual biologic extrem de brutal, dramatic, trăit în solitudine care se produce, în mod simultan, la nivel psihic, cerebral și organic.

Din punct de vedere psihologic, DHS-ul este un eveniment neașteptat foarte personal, condiționat și determinat de experiențele noastre trecute, de vulnerabilități, de percepțiile personale, de valorile și credințele noastre. Și totuși, DHS-ul nu este doar un conflict emoțional, ci și unul biologic, care trebuie înțeles în contextul evoluției noastre personale.

De exemplu, un bărbat poate suferi un șoc conflictual de „pierdere de teritoriu”, când își pierde casa sau locul de muncă. Femeia, poate suferi un șoc conflictual de „abandon” atunci când divorțează sau este spitalizată pe neașteptate. Copii suferă adesea de șoc conflictual de „separare”, când se despart părinții sau când mama se reîntoarce la locul de muncă.

Animalele experimentează, la rândul lor, aceste șocuri conflictuale în urma pierderii bruște a cuibului sau teritoriului, a unuia dintre pui, a separării de partener sau de grup, a unei amenințări neașteptate, a unei perioade în care au flămânzit sau a fricii de moarte.

Atunci când are loc DHS, șocul afectează o zonă specifică, predeterminată din creier, cauzând o leziune vizibilă pe tomografia computerizată, denumită focus Hamer (FH = configurație sub formă de inele concentrice la nivel cerebral) precum și o localizare a cancerului sau a bolii echivalente (PBS) la nivel de organ.

Derularea PBS la nivel psihic, cerebral și organic începe odată cu DHS-ul și durează până la rezolvarea conflictului (dacă există soluție) și a crizei epileptice sau epileptoide.

Sindromul Dirk Hamer (DHS) declanșează totul.

Al 2-lea criteriu

Sentimentul nostru subiectiv (aflat în spatele conflictului) și percepția noastră individuală cu privire la conflict sunt cele care determină care parte a creierului va fi afectată de șoc și, în consecință, ce fel de simptome fizice se vor manifesta, ca urmare a conflictului.

Starea de gravitate a bolii va fi determinată de intensitatea șocului emoțional, în timp ce localizarea bolii în organism va depinde de tipul de emoție trăit. **Fără conflict nu există boală iar a fi conștient de acest lucru reprezintă primul pas spre vindecare.**

Al 3-lea criteriu

Fiecare PBS se desfășoară în mod simultan pe trei niveluri: psihic, cerebral și organic.
Psihicul, **creierul**, și **organul** corespunzător sunt trei niveluri într-un organism unificat și funcționează întotdeauna simultan.

LATERALITATEA BIOLOGICĂ

Lateralitatea noastră biologică determină, care parte dintre cele două emisfere ale creierului va fi atinsă de impactul conflictului și care parte a corpului va fi afectată. Ea este decisă în momentul primei diviziuni celulare după concepție. Raportul biologic dintre persoanele dreptace și stângace este de aproximativ 60:40.

Lateralitatea biologică poate fi ușor de stabilit cu ajutorul testului de aplauze.
Palma care se află deasupra indică dacă persoana este stângace sau dreptace.

Regula lateralității: la o persoană dreptace aflată într-un conflict cu mama sau copilul lui/ei va fi afectată partea stângă a corpului iar într-un conflict cu un partener (oricare cu excepția mamei sau a copilului), va fi afectată partea dreaptă. La oamenii stângaci, situația este inversată.

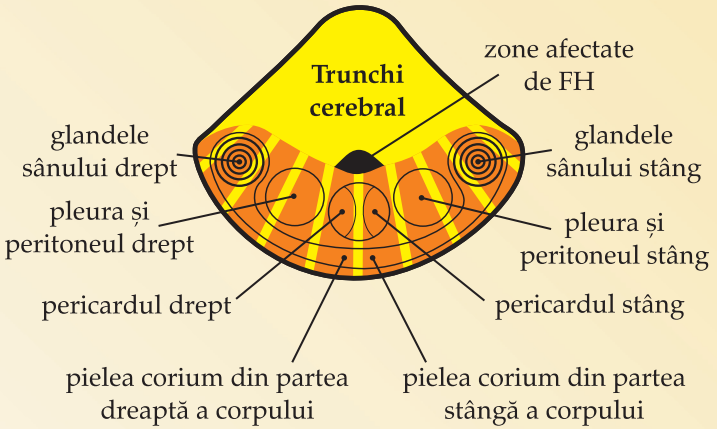
Stabilirea lateralității biologice este foarte importantă în identificarea șocului emoțional (DHS) original.

De exemplu: Dacă o femeie dreptace suferă un **conflict de „îngrijorare"** pentru starea de sănătate a copilului ei, ea va dezvolta un cancer glandular mamar la sânul ei stâng. Deoarece există o corespondență încrucișată de la creier la organe, pe o tomografie computerizată a creierului, FH (focare Hamer) corespunzătoare vor fi găsite în emisfera dreaptă a creierului care controlează țesutul glandular al sânului stâng. În cazul în care femeia este stângace, **conflictul de „îngrijorare"** pentru copilul ei se va manifesta sub formă de cancer la sânul drept, impactul apare pe tomografia computerizată a creierului (CT) în emisfera stângă a creierului.

La originea tuturor bolilor (angină, bronșită, cancer, leucemie, scleroză în plăci, etc.) există un eveniment particular din viața bolnavului pe care acesta l-a trăit precum un șoc emoțional (traumă): separare afectivă, ofensă, concediere, umilire, decesul unui părinte, diagnostic medical paralizant... un eveniment trăit într-un mod dramatic, neprevăzut și conflictual, în solitudine și fără a avea posibilitatea unei soluții satisfăcătoare.

Decisiv, este modul în care acest eveniment este trăit de fiecare!

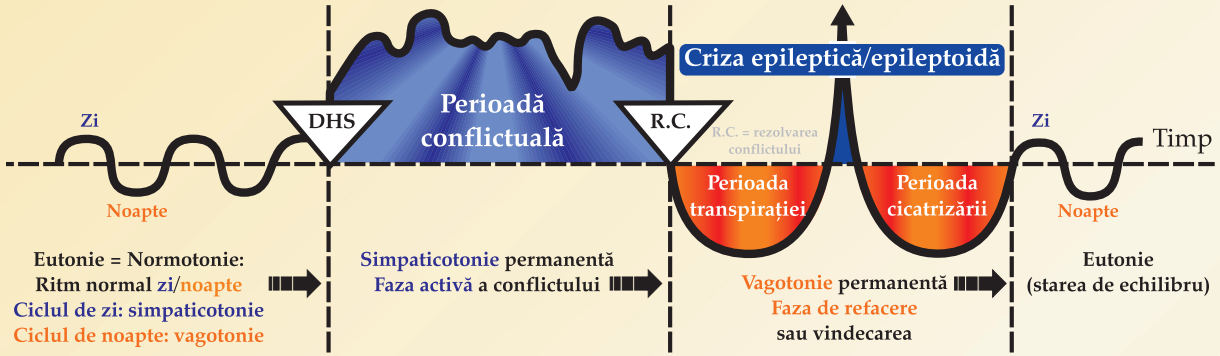
RELAȚIA CEREBEL – ORGAN



Conform descoperirilor Dr. med. Ryke Geerd Hamer

A 2-A LEGE BIOLOGICĂ

FIECARE BOALĂ (PBS) ARE O EVOLUȚIE BIFAZICĂ în cazul în care, conflictul a fost rezolvat.



Acești termeni se referă la sistemul nostru nervos autonom (SNA), care controlează funcțiile vegetative, cum ar fi bătăile inimii sau digestia. În timpul zilei, organismul este într-o stare normală simpaticotonică de stres iar în timpul somnului într-o stare normală vagotonică de odihnă (odihnă și digestie).

Activitatea umană este reglată de sistemul neurovegetativ, compus în principal din sistemul ortosimpatic sau simpatic, și din parasimpatic sau vag, numit astfel după al zecelea nerv cranian (vag sau pneumogastric), cel mai puternic din sistem. Întotdeauna "boala" începe cu "faza rece" (perioada conflictuală) care sosește prima, fiind urmată de "faza caldă" (de refacere) după ce șocul este depășit. Rezolvarea șocului emoțional este cheia de boltă pentru a trece la faza de refacere.

Intensitatea și durata conflictului emoțional determină impactul conflictului, tipul leziunii și gravitatea simptomelor în ambele faze. De obicei, cele două faze au aceeași durată, ceea ce face estimabilă perioada de vindecare.

1. Faza de simpaticotonie, de conflict activ sau de îmbolnăvire (faza rece) = perioadă activă din PBS

De îndată ce are loc un șoc emoțional (DHS), ritmul normal zi/noapte este întrerupt instantaneu și întregul organism intră în faza de conflict activ. În același timp, semnificativ Programul Biologic Special (PBS), care se corelează cu anumite conflicte este activat. Prin urmare, cele trei niveluri ale ființei umane (psihic, cerebral și fizic) intră, în același timp, într-o fază de reacție pentru a putea supraviețui:

La nivel psihic: Gândirea obsesivă (legată de conflict și de găsirea unei soluții) este permanentă. Simptomele tipice sunt insomnie, inapetență (lipsa poftei de mâncare), tahicardie (bătăi rapide ale inimii), hipertensiune arterială (tensiune arterială crescută), hipoglicemie (valoare mică a glucozei în sânge) și greață (dispepsie). Faza de conflict activ se mai numește și faza rece, pentru că în timpul stresului vasele de sânge se contractă (vasoconstricție venoasă și arterială), ceea ce duce la mâini și picioare reci, o piele rece, frisoane sau transpirații reci.

Cu toate acestea, din punct de vedere biologic, starea de stres, în special atenția și preocuparea totală față de conflict, pun individul într-o poziție mai favorabilă pentru a găsi o rezolvare a conflictului.

La nivel cerebral: Aria cerebrală de impact a conflictului în creier este determinată de natura exactă a conflictului. Dimensiunea focarelor Hamer (FH) - mici inele concentrice localizate într-o anumită zonă din creier care supraveghează funcționarea unui organ bine determinat, este întotdeauna proporțională cu durata conflictului și cu intensitatea sa.

La nivel organic: La organele controlate de creierul vechi (trunchiul cerebral și cerebelul) - colon, plămân, ficat, rinichi, glande mamare - are loc o proliferare, o tumoră. La organele controlate de măduva cerebrală și cortexul cerebral, cum ar fi oasele, ganglionii limfatici, colul uterin, ovare, testiculele sau epiderma, apare o necrozare celulară (pierdere de țesut) sau are loc o diminuare a funcției unui organ mergând până la blocarea acestuia (ex. paralizia).

Un **conflict „suspendat"** se referă la situația în care o persoană rămâne în conflictul-fazei active, deoarece nu poate rezolva conflictul sau conflictul încă nu a fost rezolvat.

O persoană poate trăi cu un conflict mic și cancer până la o anumită limită de vârstă, cu condiția ca tumora să nu provoace obstacole mecanice, de exemplu cancerul de colon. În cazul în care o persoană se află în faza de conflict activ de o perioadă mai lungă de timp, acest lucru îi poate fi fatal. Cu toate acestea, în faza de conflict activ, nu se poate muri de cancer deoarece, tumorile care cresc în timpul primei faze a unui PBS (tumorile pulmonare, tumorile hepatice, tumorile mamare), nu fac altceva decât îmbunătățesc modul de funcționare al organelor în această perioadă.

Pacienții, care nu supraviețuiesc fazei de conflict activ, mor de cele mai multe ori ca urmare a pierderilor de energie, privare de somn, și, mai presus de toate, din cauza fricii. Cu un prognostic negativ și tratamente toxice precum „chimioterapia", în plus față de epuizarea emoțională, mentală și fizică, majoritatea pacienților nu au nicio șansă.

Rezolvarea conflictului (RC) este punctul de cotitură care inițiază a doua fază a PBS. La fel ca și faza de conflict activ, faza de vindecare are loc paralel pe toate cele trei niveluri.

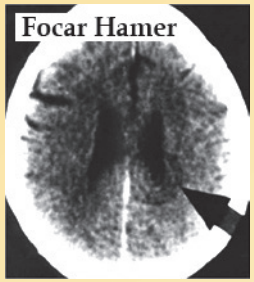
2. Faza de vagotonie sau faza de conflict rezolvat sau de vindecare (faza caldă) = perioada de vindecare din PBS = perioada transpirației – criza epileptică/epileptoidă – perioada cicatrizării.

În aceasta etapa sistemul nervos autonom parasimpatic și sistemul vagal sunt activate. Apare o stare de somnolență, derma și extremitățile sunt calde iar, uneori, chiar febră (faza caldă). Intensitatea acestei faze este, în general, proporțională cu prima și începe întotdeauna în momentul rezolvării conflictului, niciodată înainte. Această fază secundă este împărțită, la rândul său, în două părți distincte de către criza epileptică sau epileptoidă. Înaintea crizei are loc refacerea cerebrală, culminând cu apariția crizei epileptoide; după aceea, corpul își va continua refacerea (începută în momentul rezolvării conflictului), până la restabilirea completă a homeostaziei (stare de echilibru). În cadrul fazei de vagotonie asistăm la următoarele evenimente:

La nivel psihic: este momentul în care se „respiră din nou", gândirea obsesivă dispare, apare un sentiment de mare ușurare, de liniște sufletească și echilibru. Apare pofta de mâncare. Odihna și alimentația sănătoasă vor sprijini organismul în timpul procesului de vindecare și refacere.

La nivel cerebral: celulele cerebrale afectate de DHS încep să se vindece. Vindecarea are loc în același timp cu vindecarea psihicului și a organului corespondent.

Prima parte a fazei de vindecare (postconflictuală – PC – faza A). Până la apariția crizei epileptoide, apa și lichidul seros sunt atrase de zona afectată din creier generând un edem cerebral care are rolul de a proteja țesutul cerebral în timpul procesului de refacere. Acest edem cerebral (umflătură) produce simptome cerebrale tipice de vindecare, cum ar fi: dureri de cap, amețeli, sau viziune neclară.



Pe tomografie, modificările sunt foarte ușor de observat: inelele concentrice vizibile anterior se estompează după apariția edemului și apar acum neclare.

În timpul primei părți a fazei de vindecare, focarul Hamer (FH) apare pe tomografia cerebrală (CT) sub forma unor inele întunecoase (indicând edem la nivelul creierului).

Criza epileptică sau epileptoidă: apare în timpul fazei de vindecare și se desfășoară simultan pe toate cele trei niveluri.

Odată cu debutul crizei epileptoide persoana reactivează conflictul activ, la nivel psihic, dezvoltând simptome tipice precum nervozitate, transpirații reci, frisoane și greață. De ce această recidivă conflictuală involuntară? În vârful fazei de vindecare (punctul cel mai important al vagotoniei) atât edemul cerebral cât și cel al organului corespondent ajunge la dimensiunea sa maximă. Exact în acest moment, creierul va declanșa un impuls simpaticotonic pentru a împinge (apăsa) edemul afară. Urmat apoi de o fază de urinare, timp în care organismul va elimina tot excesul de lichid reținut în timpul primei părți a fazei de vindecare.

Simptomele specifice crizei epileptoide sunt determinate de tipul de conflict și de organul corespondent implicat. Infarct miocardic, accidente vasculare cerebrale, crize de astm, migrenă, sau crize epileptice, sunt doar câteva exemple ale fazei de vindecare.

Partea a 2-a a fazei de vindecare (postconflictuală – PC – faza B)

După expulzia cerebrală a edemului, celulele gliale sau nevrogliile (țesutul conjunctiv de susținere a sistemului nervos central, aflat permanent în creier) finalizează procesul de refacere la nivel cerebral. Suma acumulărilor de celule glia depinde de mărimea edemului cerebral precedent (PC - faza A).

Acesta este acumularea naturală de neuroglia („glioblastom" – mai exact: celulele gliale sau nevrogliile), care este interpretată în mod eronat ca o „tumoră pe creier".

Pe parcursul celei de-a doua părți a fazei de vindecare, FH apare pe o tomografie cerebrală ca o configurație de inele de culoare albă.

În timpul crizei epileptoide pacientul poate dezvolta - cu succes - atac de cord (cu angină pectorală în faza de conflict activ). În cazul în care conflictul precedent fazei active a durat mai mult de 9 luni, atacul de cord poate fi fatal. **Cunoscând NMG, o astfel de situație gravă poate fi prevenită!**

La nivel organic: pe organul afectat apare un edem care are rolul de a proteja țesutul pe durata vindecării, și care treptat va fi eliminat. Totodată are loc o transformare la nivelul organelor: proliferarea sau distrugerea celulară se opresc imediat, fiind declanșat procesul de vindecare. În organele controlate de trunchiul cerebral și cerebel (creierul mic) tumorile vor fi descompuse cu ajutorul ciupercilor și micobacteriilor, iar în organele controlate de creierul mare și cortexul cerebral, necrozele sau ulcerațiile se vor regenera și se vor reface cu celule noi, tot cu ajutorul ciupercilor și micobacteriilor. Este un proces însoțit, de regulă, de inflamații potențial dureroase cauzate de edemul format. Alte simptome tipice regenerării sunt: hipersensibilitate, mâncărimi, spasme (dacă sunt implicate

țesuturile musculare) și inflamații. În cazul în care microbii nu sunt disponibili (din cauza vaccinării, a uzului excesiv de antibiotice, a chimioterapiei), tumorile nu se pot dezintegra cum trebuie, rămân și sunt încapsulate în mod inofensiv.

La sfârșitul acestei faze de autovindecare, organele și țesuturile afectate sunt refăcute complet, devenind adesea mult mai rezistente decât au fost înainte de apariția șocului conflictual, prin urmare persoana are o stare generală mai bună.

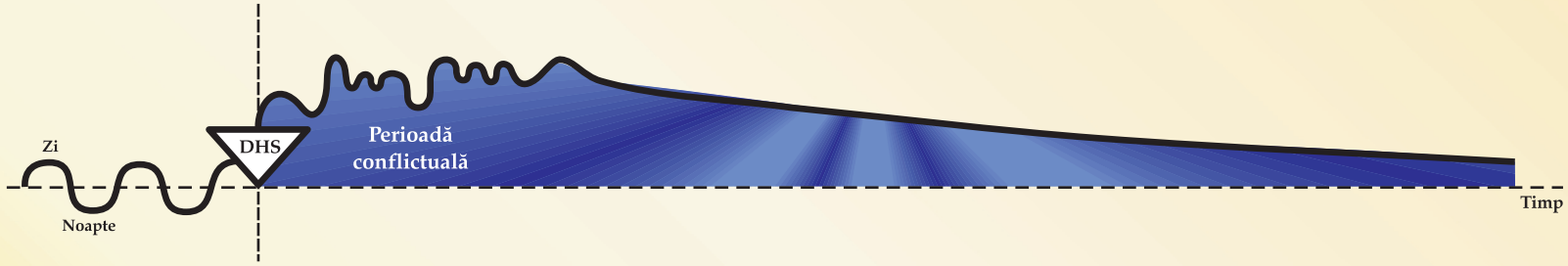
Simptomele precum edemul (tumefacție cu acumulare de lichid seros în spațiile intercelulare ale țesuturilor), inflamația, puroiul, infecțiile, febra și durerile ne indică faptul că este vorba despre un proces natural de vindecare. Durata și severitatea simptomelor de vindecare sunt determinate de intensitatea și durata conflictului precedent fazei active. Dacă au loc recăderi în faza de conflict activ, acestea întrerup faza de vindecare și prelungesc procesul de vindecare.Tratamentele brutale precum chimioterapia sau radioterapia tulbură vindecarea naturală a cancerului. Deoarece organismul nostru este programat în mod inerent pentru a vindeca, va continua să încerce finisarea procesului de refacere. Reapariția „cancerului" este, de obicei, urmată de tratamente și mai agresive! Medicina Oficială nu recunoaște evoluția bifazică a fiecărei „boli", medicii sunt stresați atunci când văd o tumură în creștere la un pacient, neștiind că există o fază de vindecare în perspectivă, sau când observă febră, „infecție", inflamație (tumefacție, durere locală, temperatură locală crescută, eritem/roșeață locală), dureri de cap sau alte dureri la un pacient, necunoscând faptul că aceste simptome sunt de fapt vindecarea unui conflict precedent fazei active. În cazul în care medicii ar recunoaște relația biologică corespondentă psihic-creier-organ ar realiza faptul că cele două faze sunt, de fapt două părți ale unei Program Biologic Special, verificabil printr-un CT, unde focarul Hamer (FH) ar fi găsit în ambele faze în aceeași locație. Aspectul exact al FH indică, dacă pacientul este încă în conflict activ (inele concentrice) sau în faza de vindecare, indicând faptul că punctul crucial al crizei epileptoide a fost deja depășit. Odată cu încheierea fazei de vindecare, normotonia și ritmul normal zi/noapte sunt restabilite pe toate cele trei niveluri.

„Vindecare suspendată"

Expresia „vindecare suspendată" se referă la situația în care faza de vindecare, nu poate fi finalizată, din cauza recidivării și repetării conflictului.

Posibile derulări ale conflictelor

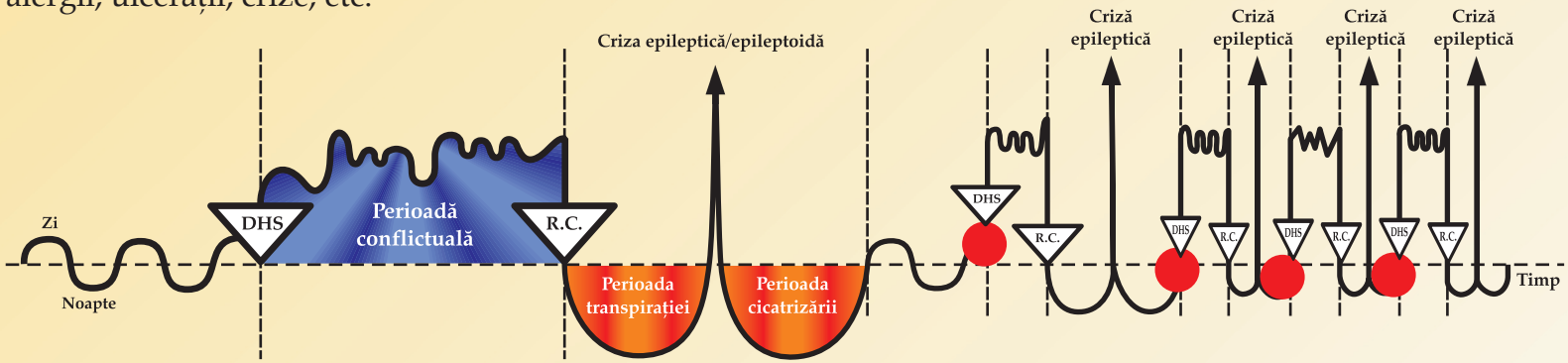
În afara conflictelor obișnuite și a rezolvării lor sunt posibile și alte variante de derulare a Programului Biologic Special (PBS). Simptomele se schimbă conform acestor variante.



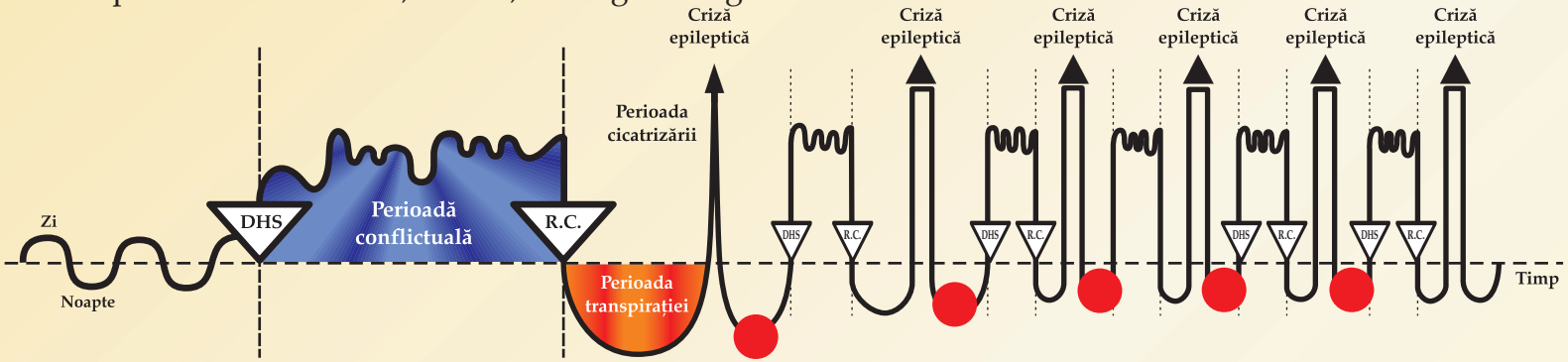
Conflictul nerezolvat, așa numita fază de conflict activ aflată în derulare = conflict în derulare. De exemplu: scleroza multiplă.

Rezolvare conflict = calmare, liniștire. În cazul în care reapare aceeași temă conflictuală, însoțită de aceleași sentimente și de o stare tensionată, faza de conflict activ se va redeclanșa.

Reîntoarcere în faza de conflict activ = reînceperea Programului Biologic Special. Este vorba despre așa numitele boli cronice: reumatism, alergii, ulcerații, crize, etc.



Recadere din faza de refacere în faza de conflict activ = vindecare întreruptă. Perioade de vindecare din ce în ce mai lungi, crize mai lungi. De exemplu: boala Parkinson, ciroză, distrugerea organelor.



Conflictul recăderilor sau „ȘINELE”

Când experimentăm un șoc emoțional (DHS), mintea noastră se află într-o stare de conștientizare acută. Subconștientul nostru preia rapid toate componentele asociate cu situația de conflict special. De exemplu, locația, starea vremii, persoanele implicate, sunetele, mirosurile, etc. În NMG, amprentele care rămân în urma unui DHS, sunt numite „ȘINE”.

Programul Biologic Special rulează pe „șinele”, stabilite în momentul DHS.

Revenirea la starea conflictuală la fiecare apariție a șinelor, până la rezolvarea conflictului și calmarea definitivă.

Rezolvări parțiale, conștientizarea șinelor.

Când conflictul inițial este rezolvat definitiv, sinele nu ne mai influențează.

Dacă suntem în faza de vindecare și ne aflăm pe una din șine, fie prin contact direct, fie prin asociere, conflictul este reactivat în mod instantaneu, iar după un conflict rapid de tip „Reluare”, simptomele de vindecare vor urma imediat. Spre exemplu, erupție cutanată în urma unui „conflict de separare”recidivat , simptome frecvente reci cu așezarea pe șină a unui “conflict urât mirositor”, dificultăți de respirație, chiar o criză de astm asociată cu o „frică în teritoriu”, sau diaree asociată cu un conflict „de îmbucătură indigestă” recidivat. „Reacția alergică” poate fi declanșată de ceva sau de cineva care este asociat cu DHS-ul inițial - o substanță alimentară, polen, fire de păr de la anumite animale, un parfum anumit sau chiar o persoană.

De exemplu: mănânci o portocală și prietena ta te anunță că te părăsește (pentru tine este DHS!), până când nu-ți vei găsi o altă prietenă, vei avea alergie la portocale.

În medicina convențională (atât alopatică cât și naturopatică), principala cauză a alergiilor este considerată a fi un sistem imunitar „slab”.

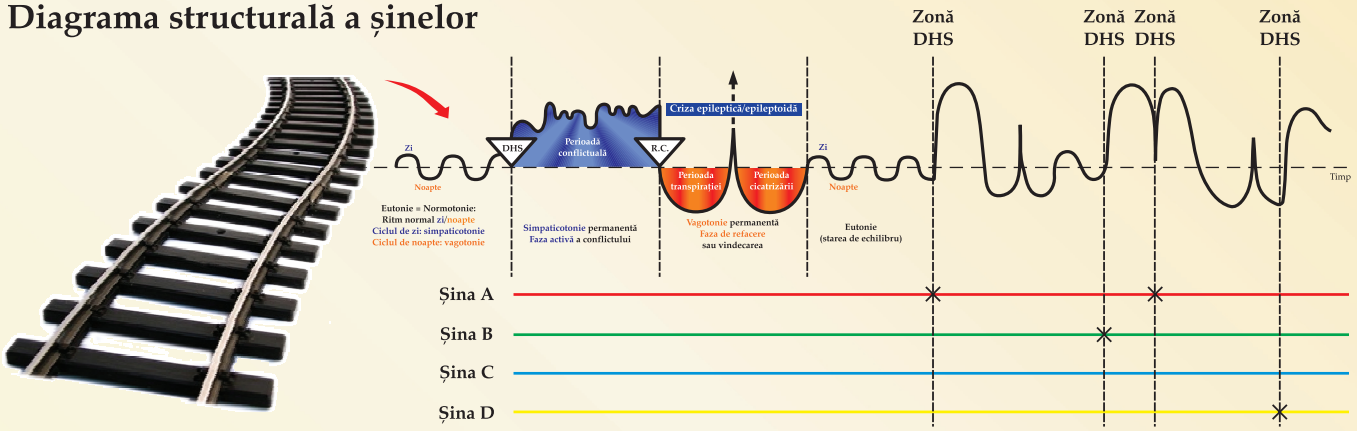
Scopul biologic al „șinei” este de a funcționa precum un semnal de avertizare pentru a evita confruntarea cu același „pericol” (DHS), pentru a doua oară. În sălbăticie, aceste semnale de alarmă sunt vitale pentru supraviețuire.

„Șinele” trebuie luate în considerare întotdeauna, când avem de-a face cu recăderi care recidivează, cum ar fi răceli, atacuri de astm, migrene, erupții cutanate, crize epileptice, hemoroizi, infecții ale vezicii urinare etc. Desigur, orice recidivă a cancerului trebuie să fie înțeleasă din această perspectivă.

De asemenea, șinele au un rol esențial în cazurile „cronice”, cum ar fi ateroscleroza (depunerea de grăsimi și colesterol pe peretele intern al arterelor, determinând sclerozarea/blocarea acestora), artrita, Parkinson .

În NMG, reconstruirea cazurilor DHS, împreună cu tot ceea ce înseamnă „șine” este o măsură semnificativă în încheierea procesului de vindecare.

Diagrama structurală a șinelor



Conform descoperirilor Dr. med. Ryke Geerd Hamer